

VFD Landesverband Sachsen e.V.
1. Vorsitzender Uwe Plate
An der Ritterburg 22
04827 Machern

E-Mail: cuplate@t-online.de
Telefon: 034292 72797
Fax: 034292 77342
Mobil: 0162 4739935
www.vfd-sachsen.de

Antrag auf Mitgliedschaft / Änderung

Hiermit beantrage ich meine Mitgliedschaft in der Vereinigung der Freizeitreiter und -fahrer in Deutschland Landesverband Sachsen e.V. und verpflichte mich, den satzungsgemäßen Jahresbeitrag zu bezahlen.

Bitte ankreuzen:

- 35,00 € erwachsene Einzelmitglieder
 16,00 € Jugendliche/Arbeitslose
 45,00 € Familienmitgliedschaft * zu Mitglieds-Nr./ Name
 60,00 € Vereine und Reiterhöfe

**Bei Familienmitgliedschaft (Partner / Kinder im selben Haushalt lebend) bitte auch die Namen und die Geburtsdaten der anderen Familienmitglieder angeben.*

Mit meinem Beitritt zur VFD LV Sachsen e.V. und der damit verbundenen Anerkennung der Satzung stimme ich der Speicherung, Bearbeitung, Verarbeitung und Übermittlung meiner mit diesem Aufnahmeformular erhobenen personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der Aufgaben und Zwecke des Vereins - insbesondere der Übermittlung an den Bundesverband sowie zum Zwecke des Versandes der Verbandszeitschrift Pferd & Freizeit an die Druckerei - zu. Mir ist bekannt, dass ich meinen Antrag innerhalb von 14 Tagen schriftlich widerrufen kann. Die Frist ist erfüllt, wenn die Widerrufserklärung vor Ablauf der Frist an die VFD abgesandt worden ist.

Name, Vorname: _____ Geb.-datum: _____
 Name, Vorname:* _____ Geb.-datum: _____
 Strasse, Nr.: _____ Tel: _____
 PLZ, Ort: _____ Fax: _____
 Email: _____ Mobil: _____
 Datum, _____
 Unterschrift bei Jugendlichen auch die der Erziehungsberechtigten

Ermächtigung zum Bankeinzug durch Lastschrift nach Aufnahme

Hiermit ermächtige ich die Vereinigung der Freizeitreiter und -fahrer in Deutschland Landesverband Sachsen e.V. meinen Jahresbeitrag bis auf Widerruf bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Konto-Nr.: _____ Bankleitzahl: _____
 Kontoinhaber: _____ Kreditinstitut: _____
 Datum: _____ Unterschrift: _____

Der jährliche Beitrag wird in dem Jahr des Eintritts unmittelbar nach Annahme der Mitgliedschaft fällig. Die folgenden Jahresbeiträge sind jeweils am Jahresanfang zu entrichten.